

▶ Главная

▶ Об институте

▶ Новости
здравоохранения

▶ Анонсы

▶ Обновления

Материалы

▶ конференций и
семинаров

▶ Диссертационный совет

▶ Докцентр ВОЗ

Сотрудничающий центр
ВОЗ по системам
здравоохранения и
общественному
здравию

Сотрудничающий центр
ВОЗ по статистике и
анализу здоровья
населения

▶ Технический комитет

Национальная
телемедицинская
система

Центр мониторинга
туберкулеза

Координационный совет
по ФАС

Дипломатия и
международное

Новости

- ▶ 30.06.2015 — Прием документов в аспирантуру ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
- ▶ 25.05.2015 — ЦНИИОИЗ опубликовал калькулятор прямых затрат лекобезопасения больных КРРПЖ
- ▶ 14.05.2015 — Об обработке данных профилактического скрининга
- ▶ 08.05.2015 — Открыт портал оперативного взаимодействия участников Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения
- ▶ 27.04.2015 — О запуске портала Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

[Все новости](#)

Анонсы

Новое на сайте

- ▶ 08.06.2015 — Опубликованы окончательные данные по эпидемической ситуации в России в 2014 году
- ▶ 17.04.2015 — Опубликована динамика изменений потребления психоактивных веществ среди подростков 15-17 лет
- ▶ 16.04.2015 — Обновлена страница Сотрудничающего центра ВОЗ по статистике и анализу здоровья населения
- ▶ 02.04.2015 — Опубликованы предварительные данные по туберкулезу за 2014 год
- ▶ 10.03.2015 — Опубликованы методические рекомендации по медицинской реабилитации





Научная
деятельность

Образовательная
деятельность

Информатизация
здравоохранения

Международная
деятельность

найти...

Искать

Главная > Сотрудничающий центр ВОЗ по статистике и анализу здоровья населения

- ▶ Главная
- ▶ Об институте
- ▶ Новости здравоохранения
- ▶ Анонсы
- ▶ Обновления
- ▶ Материалы конференций и семинаров
- ▶ Диссертационный совет
- ▶ Докцентр ВОЗ
- ▶ Сотрудничающий центр ВОЗ по системам здравоохранения и общественному здоровью
- ▶ Сотрудничающий центр ВОЗ по статистике и анализу здоровья населения
- ▶ Технический комитет
- ▶ Национальная телемедицинская система
- ▶ Центр мониторинга туберкулеза
- ▶ Координационный совет по ФАС
- ▶ Дипломатия и международное

Сотрудничающий центр ВОЗ по статистике и анализу здоровья населения

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 27 мая 2014 г. года назначила ЦНИИОИЗ Сотрудничающим центром по анализу статистики здоровья населения.

Сотрудничающий центр создается для решения следующих задач:

- Содействие ВОЗ в подготовке информации о здоровье населения России
- Содействие ВОЗ в подготовке информации о смертности населения в России

[Скачать отчет \(9.89 Mb\)](#)

[Скачать резюме отчета на английском языке \(4.65 Mb\)](#)

- Анализ тенденций здоровья населения России в Европейском регионе ВОЗ, прогноз и оценка с позиций продолжительности жизни.
- Участие в совместных исследованиях, организованных под руководством ВОЗ, по анализу достоверности кодирования причин смерти в России и в странах СНГ. Содействие распространению результатов исследований по кодированию причин смерти.
- По договоренности и при поддержке ВОЗ проведение специализированных курсов по обучению правилам кодирования причин смерти с использованием разработанных информационных технологий.
- Содействие распространению информации о классификациях и разработка инструментов для анализа и интерпретации данных, в сотрудничестве с ВОЗ.

На протяжении многих лет институт успешно сотрудничает с ВОЗ в рамках решения отдельных задач и выполнения ряда проектов, связанных с информационным и аналитическим обеспечением деятельности в сфере здравоохранения. Накопленный опыт сотрудничества позволяет перейти к систематическому взаимодействию, согласно утвержденному техническому заданию. Переход на качественно новый уровень сотрудничества путем открытия Сотрудничающего центра расширит спектр взаимных интересов, повысит оперативность и качество выполняемых работ.



www.mednet.ru

ФГБУ «ЦНИИОИЗ»

Напомним, что решение о создании Всемирной организации здравоохранения было принято в 1945 году, в рамках обсуждения создания Организации Объединенных Наций. Устав ВОЗ вступил в силу уже в 1948 году. Организация осуществляет координацию в рамках системы объединенных наций в области здравоохранения. Она несет ответственность за обеспечение ведущей роли при решении проблем глобального здравоохранения, составление повестки дня научных исследований в области здравоохранения, установление норм и стандартов, разработку политики на основе фактических данных, обеспечение технической поддержки странам, а также контроль ситуации в области здравоохранения и оценку динамики ее изменения.

Всего существует порядка 800 сотрудничающих центров ВОЗ в более чем 80 странах мира, из них 19 - в России. Сотрудничающие центры создаются на базе университетов, научно-исследовательских институтов и академических учреждений, с целью поддержки деятельности ВОЗ.

- [Рабочий план Сотрудничающего центра ВОЗ по статистике и анализу здоровья населения \(195.05 Kb\)](#)
- [Результаты тестирования инструмента для сбора данных в отношении детей и подростков в России \(587.94 Kb\)](#)

События

Визит в Узбекистан

В соответствии с задачами Сотрудничающего Центра по оказанию технической поддержки ЕРБ ВОЗ по улучшению информационных систем здравоохранения в русскоговорящих странах СНГ с 18 по 22 августа 2014 г. состоялся визит экспертов СЦ в республику Узбекистан. Экспертами выступили заведующая отделением статистики здоровья населения ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, руководитель СЦ по статистике и анализу здоровья населения д.э.н. профессор А.Е. Иванова и ведущий научный сотрудник отделения и СЦ - к.м.н. Э.Б. Цыбикова.

Основной задачей миссии являлось проведение встреч в г. Ташкенте и Наманганской области с ключевыми официальными лицами для изучения методов сбора и анализа данных по материнской и детской заболеваемости, и разработки рекомендаций для дальнейшего улучшения системы сбора показателей здоровья населения.

- [Отчет об итогах проведения миссии в Узбекистане с 18 по 22 августа 2014 г. \(200.29 Kb\)](#)
- [Trip Report, Uzbekistan, August, 18-22nd, 2014 \(101.30 Kb\)](#)

Research activity

Educational
activity

Information
technology

International
activity

search...

Go!

[Home page](#) ▶ WHO Collaborating Centre on Health Statistics and Analysis

- ▶ [Home page](#)
- ▶ [About Institute](#)
- ▶ [Healthcare news](#)
- ▶ [Announcements](#)
- ▶ [Updates](#)
- ▶ [Conference and workshop materials](#)
- ▶ [Dissertation Council](#)
- ▶ [WHO Documentation Center](#)
- ▶ [WHO Collaborating Centre on health systems and public health](#)
- WHO Collaborating Centre on Health Statistics and Analysis**
- ▶ [Technical committee](#)
[Национальная телемедицинская система](#)
- ▶ [TB Monitoring Center](#)
- ▶ [Coordination Council on FAS](#)
[Дипломатия и международное здравоохранение](#)
- ▶ [Healthy lifestyle](#)
- ▶ [Statistics](#)
- ▶ [Regional experience](#)

WHO Collaborating Centre on Health Statistics and Analysis

On May 14, 2014 the Federal research Institute for Health Organization and Informatics has been designated as a WHO Collaborating Centre on Health Statistics and Analysis.

The Collaborating Centre is designated to carry out the following activities:

- WHO assistance in the preparation of health information of Russian population.
- Analysis of trends in the field of health of Russian population in WHO European Region, prognosis and evaluation from the prospective of life expectancy.

 [Download Report in Russian \(9.89 Mb\)](#)

 [Download Report summary in English \(4.65 Mb\)](#)

- Participation in collaborative researches, organized under the leadership of WHO, to analyze reliability of coding of death causes in Russia and the CIS countries. Dissemination of research results of coding of death causes.
- Conduction of specialized workshops explaining rules of coding of death causes, using information technology developed, according to the agreement and with the support of WHO.
- Promote dissemination of information on classification and development of tools for analysis and interpretation of data, in collaboration with WHO.

For many years, the Institute has successfully cooperated with WHO on specific tasks and implementation of a number of projects related to information and analytical support of public health activities. Accumulated experience of cooperation allows us to go to a systematic interaction, according to terms of reference approved. Transition to new quality level of cooperation by opening Collaborating Centre will broaden the range of mutual interests and increase efficiency and quality of work.

World Health Organization is also interested in expanding contact opportunities with Russian-speaking CIS countries on issues related to information support for health policy. Establishment and successful operation of WHO Collaborating Centre for Statistics and Analysis in Russia will produce interaction with the CIS countries on a constant basis, thereby becomes

**«Разработка алгоритмов
корректировки структуры причин
смерти по результатам применения и
верификации компьютерных
технологий, разработанных ВОЗ и
рекомендованных для оценки
полноты учета случаев смерти и
достоверности кодирования причин
смерти (ANACOD)»**

**Developing algorithm for correction of
death causes structure based on
results of application and
verification of computer
technologies created and
recommended by WHO for
estimation of completeness of
deaths registration and accuracy of
death causes coding (ANACOD)**

Введение

- 1. Оценка тенденций смертности в России и регионах с начала XXI в.**
- 2. Анализ вклада основных возрастных групп и причин смерти в изменение продолжительности жизни населения в России и регионах**
- 3. Оценка тенденций в отношении насилия: убийств, суицидов в России и регионах в основных возрастных группах населения**

Самоубийства

Убийства

Транспортные происшествия в контексте программы по снижению дорожного травматизма

Сравнительная характеристика алкогольных и иных отравлений среди причин смерти населения

Алкогольные отравления

Наркотические отравления

Отравления другими неуточненными веществами

- 4. Оценка проблемных зон искажения статистики внешних причин смерти**

5. Тенденции смертности от соматических причин

Болезни системы кровообращения

Новообразования

Болезни эндокринной системы

Болезни нервной системы

Болезни органов пищеварения

Симптомы, признаки и отклонения от нормы

6. Анализ смертности от инфекционных заболеваний

- 7. Анализ данных о случаях и основных причинах смерти в России с использованием ANACoD – программного продукта, разработанного ВОЗ и рекомендованного для оценки полноты учета случаев смерти и достоверности кодирования причин смерти**

Все причины

Инфекционные болезни

Новообразования

Болезни системы кровообращения

Болезни органов дыхания

Болезни органов пищеварения

Травмы и отравления

Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния

- 8. Результаты реконструкции структуры причин смерти в России и аналитическая оценка применимости, целесообразности использования и области применения в России ANACoD**

- 9. Алгоритмы корректировки структуры причин смерти на разных уровнях формирования сводного отчета "Распределение умерших по полу, возрасту и причинам смерти".**

Introduction

- 1. Evaluation of mortality trend in Russia and its regions since the beginning of XXI century**
- 2. Analysis of input of the main age groups and causes of death into life expectancy changes in Russia and its regions**
- 3. Estimation of trends in violent deaths: homicides and suicides in the main age groups in Russia and its regions**

Suicides

Homicides

Road accidents in the context of the program aimed on reducing of road traumas

Comparative characteristics of alcoholic and other poisonings among the other causes of death.

Alcoholic poisonings

Narcotic drugs poisonings

Accidental poisoning by and exposure to other and unspecified substances

- 4. Evaluation of problems of distortion of external death causes statistics.**

5. Trends of mortality from somatic causes

Diseases of the circulatory system

Neoplasms

Diseases of the endocrine system

Diseases of the nervous system

Diseases of the digestive system

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings

6. Analysis of infectious mortality

- 7. Analysis of data on cases and death causes in Russia using ANACoD software created and recommended by WHO for evaluation of completeness of deaths registration and accuracy of deaths coding**

All causes

Infections

Neoplasms

Diseases of the circulatory system

Diseases of the respiratory system

Diseases of the digestive system

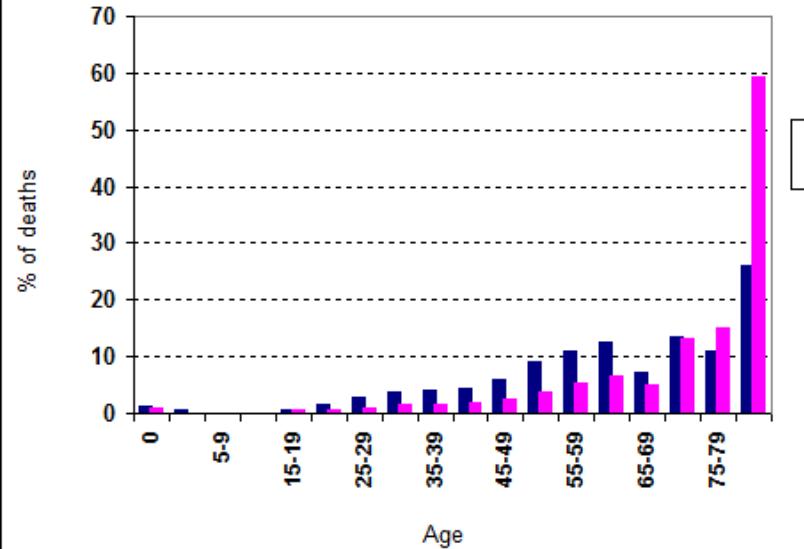
Traumas and poisonings

Symptoms, signs and ill-defined conditions

- 8. Results of reconstruction of death causes structure in Russia and analytical evaluation of applicability, reasonability of use and scope of application of ANACoD in Russia**

- 9. Algorythm for correction of death causes structure at different levels of formation of cumulative report "Distribution of deaths by sex, age and deaths causes"**

Age distribution of reported deaths

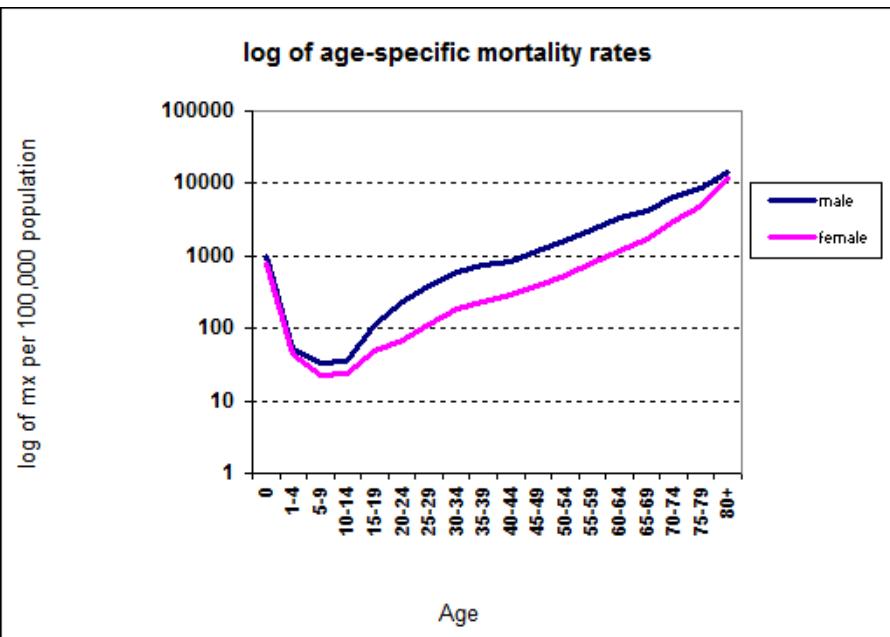


Sex specific codes. Pink: female only, blue: male only

ICD	Disease	No of deaths
O00-O99	Pregnancy, child birth and the puerperium - male	0
C53	Cervix uteri cancer - male	0
C54-C55	Corpus uteri cancer - male	0
C56	Ovary cancer - male	0
C61	Prostate cancer - female	0
N40	Benign prostatic hypertrophy - female	0

Pls check if sum is not equal to zero ---> 0

Table 4 – The number of deaths of Russian men and women from the causes which are not possible for their gender in 2012



Diseases unlikely to cause death

ICD	Disease	No of deaths
F32-F33	Unipolar major depression	1
F43	Post-traumatic stress disorder	0
F42	Obsessive-compulsive disorders	0
NA in ICD103	Panic disorder	1
F51	Sleep disorders	2
G43	Migraine 4	
F70-F79	Mental Retardation	40
NA in ICD103	Presbyopia	0
H90-H91	Deafness 0	
K02	Dental caries	1
Pls check if sum is not equal to zero --->		49

Table 5 – The number of deaths of the Russian population from the causes of rare occurrence in 2012

Disease-Age-specific check: for some diseases, ages unlikely to have deaths

ICD	Disease	Ages	No of deaths
O00-O99	Maternal conditions	<10&> 54yr	0
P00-P96	Conditions arising during the perinatal period	> 4yr	0
P05-P07	Prematurity and low birth weight	> 4yr	0
P03, P10-P15, P20-P29	Birth asphyxia and birth trauma	> 4yr	0
P00-P02, P04, P08, P35-P96	Other conditions arising during the perinatal period	> 4yr	0
C00-C97	Malignant neoplasms		
C00-C20	Mouth and oropharynx cancers	0-4yr	4
C15	Oesophagus cancer	0-4yr	0
C16	Stomach cancer	0-4yr	0
C18-C21	Colon and rectum cancers	0-4yr	3
C22	Liver cancer	0-4yr	13
C25	Pancreas cancer	0-4yr	0
C33-C34	Trachea, bronchus and lung cancers	0-4yr	2
C43-C44	Melanoma and other skin cancers	0-4yr	0
C50	Breast cancer	0-4yr	0
C53	Cervix uteri cancer	0-9yr	0
C54-C55	Corpus uteri cancer	0-9yr	0
C56	Ovary cancer	0-9yr	1
C61	Prostate cancer	0-9yr	0
C67	Bladder cancer	0-4yr	3
C81-C90, C96	Lymphomas and multiple myeloma	0-4yr	26
C91-C95	Leukaemia	0-4yr	1
I00-I99	Cardiovascular diseases		
I01-I09	Rheumatic heart disease	0-4yr	2
I10-I13	Hypertensive disease	0-4yr	0
I20-I25	Ischaemic heart disease	0-4yr	1
I60-I69	Cerebrovascular disease	0-4yr	37
I30-I33, I38, I40, I42	Inflammatory heart diseases	0-4yr	80
N40	Benign prostatic hypertrophy	0-34yr	0
X60-X84	Self-inflicted injuries	0-4yr	2

Table 23 - Unspecified causes of death of the population of the Russian Federation in 2012 in different classes of causes of death

	Both	Male	Female
All ages			
All causes	1872329	945669	926660
III-defined causes by ICD-10 chapter:			
I. Infectious and parasitic diseases	1961	1094	867
II. Neoplasms	7524	3952	3572
III. Diseases of blood	25	10	15
IV. Endocrine, nutritional, metabolic...	1	1	0
IX. Diseases of circulatory system	61461	23946	37515
X. Diseases of respiratory system	550	340	210
XI. Diseases of digestive system	728	419	309
XIV. Diseases of genitourinary system	2201	1106	1095
XVI Perinatal conditions	26	13	13
XVIII. Symptoms, signs and....	107983	44924	63059
XX. External causes of morbidity and mortality			
	19118	10078	9040
Total of ill-defined	201578	85883	115695
as % of All causes	10.8%	9.1%	12.5%

	Male	Female
0-1	6.5%	6.7%
1-4	11.3%	12.3%
5-9	9.1%	10.2%
10-14	13.5%	14.7%
15-19	11.4%	16.3%
20-24	12.4%	17.6%
25-29	14.2%	15.7%
30-34	14.7%	14.2%
35-39	12.4%	12.7%
40-44	10.6%	11.0%
45-49	9.0%	9.0%
50-54	7.7%	7.9%
55-59	6.8%	6.7%
60-64	5.9%	6.1%
65-59	5.4%	5.9%
70-74	5.5%	6.0%
75-79	6.5%	7.0%
80-84	15.7%	16.6%
85+	17.6%	21.0%
Unk	33.5%	30.7%

Table 24 – The proportion of unspecified causes of death of the population of the Russian Federation of different age groups in 2012

Table 29 - The proportion of different classes of causes of death,
estimated on the basis redistributed by program cases, and on the basis
of reported cases (%)

Causes of death	Program		Registration	
	Male	Female	Male	Female
Communicable and parasitic diseases	2.6	1.0	2.4	0.9
Neoplasms	16.3	14.7	15.8	14.7
Endocrine diseases	0.4	0.9	0.4	0.9
Neuropsychiatric disorders and diseases of the sense organs	1.3	1.0	1.4	1.1
Diseases of circulatory system	50.1	62.8	48.5	62.6
Diseases of respiratory system	2.5	1.1	5.0	2.3
Diseases of digestive system	5.3	4.2	5.1	4.2
Diseases of genitourinary system	0.6	0.6	0.6	0.6
Diseases of the skin	0.1	0.1	0.1	0.1
Diseases of the musculoskeletal system	0.1	0.1	0.1	0.1
Congenital anomalies	0.3	0.3	0.3	0.3
Diseases of the perinatal period	0.5	0.4	0.5	0.4
Symptoms, signs and ill-defined state	4.8	6.8	4.6	6.8
External causes	12.4	4.6	15.3	4.8

Инструмент ANACoD может быть использован для предварительного анализа данных, прежде всего, на региональном уровне, для:

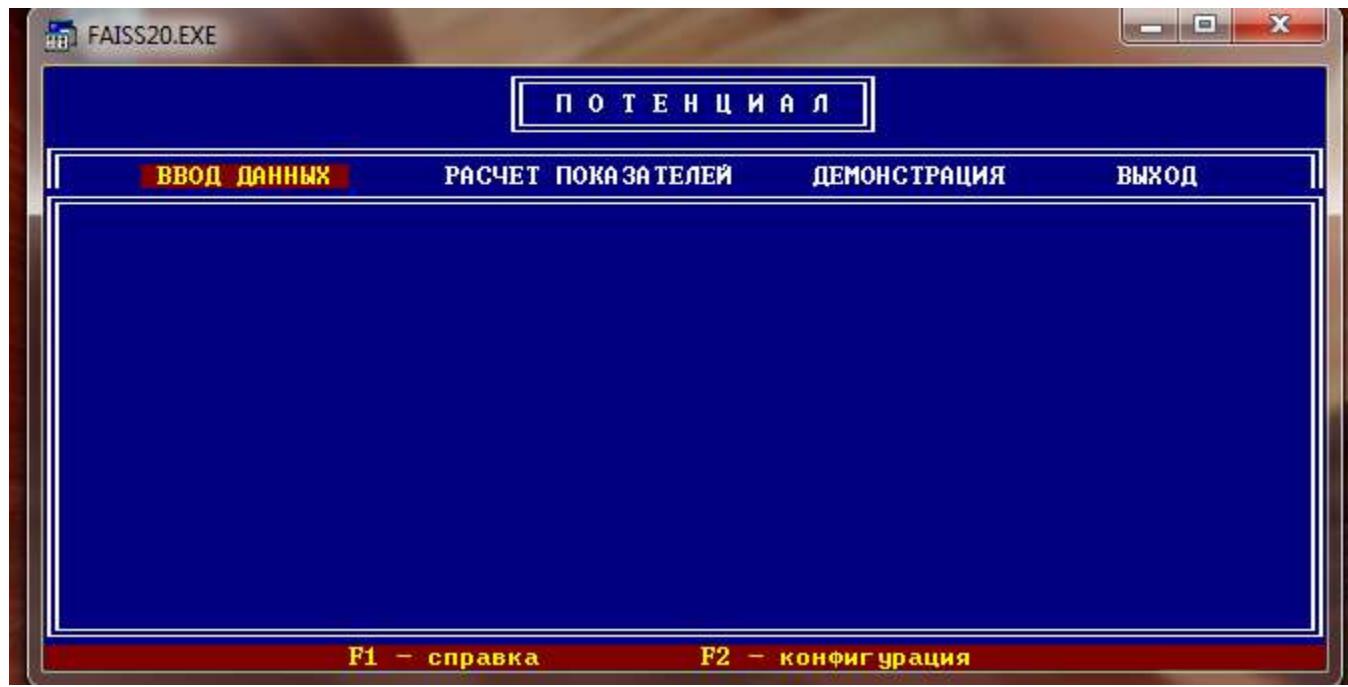
- оценки доли смертей, связанных с низким уровнем социально-экономического развития, для чего используется группировка ВОЗ.
- выявления кодов, которые не могут служить первоначальной причиной смерти, кодов, которые не могут использоваться у лиц определенного пола и возраста, а также кодов маловероятных причин смерти
- выявления доли диагнозов смерти, рассматриваемых как неопределенные внутри каждого класса причин.
- оценки доли умерших от «Симптомов, признаков... и неточно обозначенных состояний»;
- оценки доли умерших неизвестного возраста,

- The analysis showed that the tool ANACoD can be used for preliminary data analysis, primarily at the regional level, for:
 - Evaluation of the proportion of deaths associated with low level of socio-economic development, for which the WHO grouping is used.
 - Identification of codes that can not serve as the original cause of death, the codes which may not be used in individuals of a certain sex and age, as well as codes of unlikely causes of death, that allows for monitoring the quality of coding in some regions;
 - Identification of the proportion of diagnoses of death, considered as ill-defined within each class of causes
 - Evaluation of the proportion of deaths from "Symptoms, signs... and ill-defined state"
 - Evaluation of the proportion of deaths of unknown age, as in the program these cases are distributed in proportion to the age scale that could significantly affect the characteristics of the average age of death, and therefore affect to an assessment of the contribution of life expectancy lost from these causes.

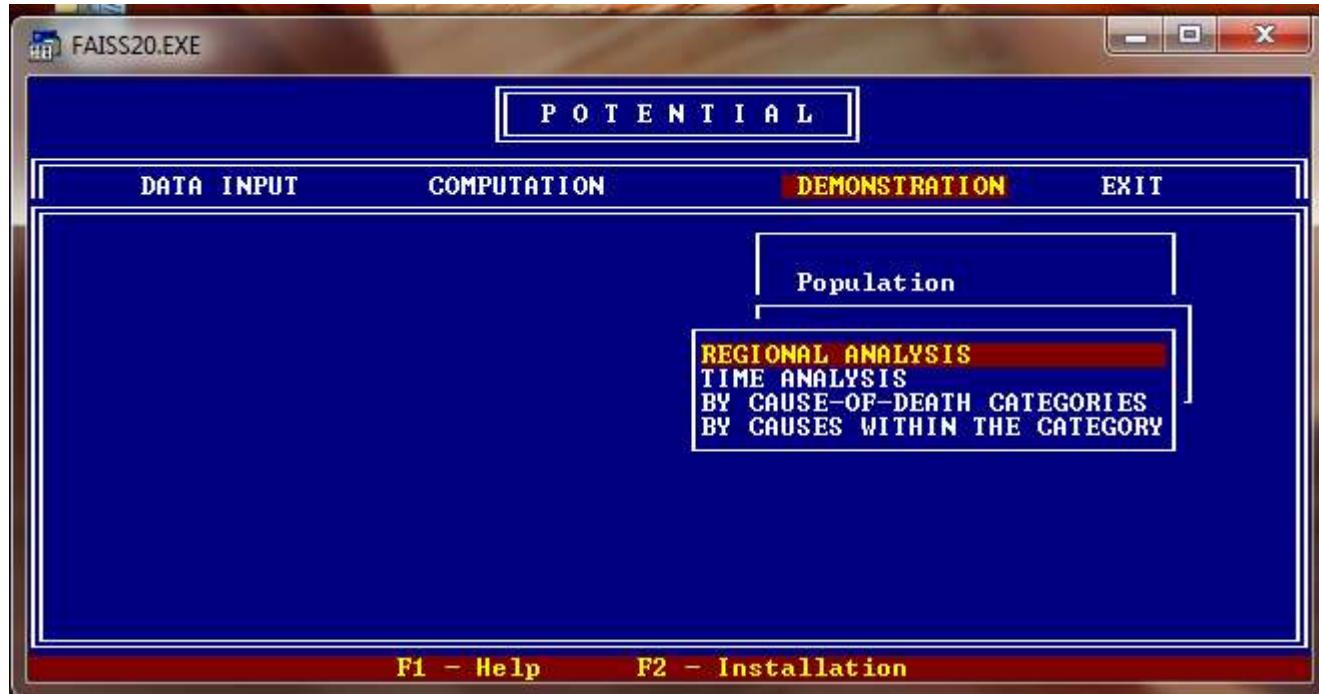
- Вместе с тем, автоматическое перераспределение отдельных причин в соответствие с заложенными алгоритмами, не может быть принято по следующим основаниям:
 - программа создавалась не как инструмент оценки ситуации по всей совокупности потерь, обусловленных смертностью, но только той их части, которая используется для оценки Глобального бремени болезней.
 - особенно проблемной является ситуация в отношении внешних причин, поскольку оценка ГББ предусматривает неполный учет внешних причин. Следствием этого оказались ярко выраженные диспропорции структуры смертности от внешних причин, учитываемых при оценке ГББ и по совокупности всех потерь от внешних причин.
 - Таким образом, алгоритмы корректировки структуры причин смерти должны носить аналитический характер, и эта процедура может быть реализована на федеральном уровне специалистами, обладающими знаниями, как компьютерных технологий, так и содержательного анализа статистики причин смерти.
- However, automatic redistribution of individual causes in line with the underlying algorithms cannot be accepted on the following grounds:
- the program was created not as a tool to assess the totality of the losses due to mortality, but only that its part which is used to estimate the Global burden of diseases.
 - Especially problematic is the situation in relation to external causes, as the GBD assessment provides an incomplete account of external causes in general and causes such as homicides, suicides (both in male and female populations) and injuries with undetermined intent (only among men). The result was a pronounced disproportion in the structure of mortality from external causes included in the GBD assessment and the aggregate of all losses from external causes.
 - Thus, the algorithms of adjustment of the structure of causes of death should be analytical in nature, and this procedure may be implemented by specialists at the federal level with knowledge of computer technologies as well as the conceptual analysis of statistics of causes of death.

**ФАКТОГРАФИЧЕСКАЯ АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ
ИНФОРМАЦИОННО – ПОИСКОВАЯ СИСТЕМА**









year2013
TUBERCULOSIS

P O T E N T I A L

RURAL

MALES

RUSSIA

AGE-STANDARDIZED DEATH RATE (EUROPEAN STANDARD) PER 1000000		< 0 -64 >
Name	Value of index	Stand estimation
1. Republic of Tuva	91.3	12.0
2. Irkutsk region	47.6	4.1
3. Primorsky territory	45.3	4.1
4. Kurgan region	45.1	4.7
5. Chukchi autonomous d	43.8	19.6
6. Jewish autonomous ob	43.5	12.6
7. Kemerov region	38.0	4.0
8. Amur region	37.6	4.8
9. Khabarovsk territory	36.0	5.1
10. FAR-EAST DISTRICT	32.5	1.9
11. Krasnoyarsk territor	32.4	2.8
12. Altai territory	31.6	2.2
13. SIBIR DISTRICT	30.0	1.0
14. Kamchatka region	29.3	7.6
15. Perm region	28.3	2.7
16. Smolensk region	28.3	4.1
17. Rostov region	27.2	2.0

PRESS ANY KEY TO CONTINUE

year2013
TUBERCULOSIS

P O T E N T I A L

RURAL

MALES

RUSSIA

AGE-STANDARDIZED DEATH RATE (EUROPEAN STANDARD) PER 1000000		< 0 -64 >
Name	Value of index	Stand estimation
81. Ivanovo region	6.7	2.4
82. Rebublic of Mordovia	6.1	1.7
83. Rebublic of Tatarsta	6.1	1.1
84. Kostroma region	5.7	2.2
85. Chechen and Ingush r	5.5	1.4
86. Murmansk region	5.4	4.1
87. Karachaev-Circassian	3.9	1.8
88. Oryol region	3.6	1.5
89. Belgorod region	1.9	0.8
90. Nenetskyi autonomy d	0.0	0.0

EXIT

CHANGE AN INDICE

CHANGE A POPULATION TO FILE

